Nr. 35. W Krakowie, dnia 26 Sierpnia 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują: 1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie

wydawany pod redakcyją

Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi co sobota w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia

Ajencyje główne: w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*, w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

	w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie	zła. 6 c. —	zła. 6 c. 60.
półrocz.	zła. 3 „ —	zła. 3 „ 30.
kwartal.	zła. 1 „ 50	zła. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 zła., półrocznie 1 zła.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi: Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Uwagi o léczeniu duru jelitowego (*typhus abdominalis*).

Skréślił Radzca zdrowia Dr. Teofil Kaczorowski, lékarz ordyn. w Szpitalu miejskim i Sióstr Miłos. w Poznaniu.

Rzecz czytana na walném zebraniu Sekcyi lékarskiéj Towarzystwa przyjaciół nauk poznańskiego dnia 19 grudnia r. 1875.

Od czasu powstania szkoly anatomiczno-fizyjologicznéj w léczeniu duru jelitowego dwa wyrobiły się przeważne prądy.

Jeden kierował całe działanie lécznicze przeciw ogólnemu zakażeniu krwi, które wszyscy lékarze zgodnie upatrywali w wymienionéj dopiéro co chorobie; drugi uwzględniał mniéj więcéj narząd tj. jelito biodrowe, na którego błonie śluzowéj sprawa chorobowa głównie odgrywa się czyli umiejscawia.

Zwolennicy piérwszego kierunku posługiwali się i posługują jeszcze ku spełnieniu zadania swojego środkami swoistémi, jakoto rtęcią, chlorkiem, kwasami mineralnémi, chininem, w bieżącym czasie kwasami karbolowym i salicylowym, którym własność przeciwgnilną (*antiseptica*) przypisywano.

Inni znowu, mając także ogólną sprawę chorobową na oku, za najważniejszy objaw uważali gorączkę, za główny cel działania wytknęli sobie zwalczenie wysoko podniesionéj ciepłoty, jużto stósowaniem zimna za pomocą okładów, zmywań, kąpieli, natrysków z zimnéj wody sporządzonych, już to za pośrednictwém léków t. zw. przeciwgorączkowych (*antipyretica*).

Metoda hidropatyczna, już przed 25 laty przez Hallmana zalecona, a na nowo przez Brandta, Liebermeistra, Jürgensa wprowadzona, wielki zyskała rozgłos, imponując zdumiéwającém obniżeniem śmiertelności, jakie szczególniéj piérwszy jéj promotor Brandt, w statystycznych wykazach léczonych tym sposobem chorych stwierdził. Atoli wzniecony dla niéj zrazu zapał powoli stygnąć zaczyna, odkąd poznano, że zimne kąpiele nie zdołają same przez się powstrzymywać najważniejszéj duru jelitowego przypadłości: przedziurawienia jelita.

Liebermeister, który połączył zimne kąpiele z lékami przeciwgorączkowemi (wielkiemi dawkami chininu) i około rozpowszechnienia téj metody léczniczéj w piśmiennictwie lékarskim najbardziéj się krzątał, wyznaje ostatecznie otwarcie, że gdyby mu wybór zostawiono, co w danym przypadku wolałby opuścić, zimne kąpiele czy chinin nie wahałby się piérwszych poświęcić dla drugiego.

Drugi kierunek terapii duru jelitowego, zdążający ku oddziaływaniu na chore jelito biodrowe, przed laty 40 przeważnie przez szkołę francuzką (Delaroque) pielęgnowany, zasadzał się na podawaniu środków wypróżniających. Przepisywano na wstępie środki wymiotne (winnik potasowy ipekakuannę), późniéj przeczyszczające (wody gorzkie, siarczany sodowe i magnowe, oléj kleszczowinowy, kalomel).

Nie długo potém szkoła niemiecka (Leszer, Hauf, Wollf, Roesch, Scherer) wprowadziła do terapii tyfusowéj wielkie dawki kalomelu, w piérwszym okresie choroby przez kilka dni z rzędu podawane, twierdząc, że tym lékiem całą sprawę chorobową przeciąć albo przynajmniéj złagodzić i znacznie skrócić potrafi.

Najdłużéj wiernym pozostał Traube téj metodzie, opuszczonéj prawie powszechnie z powodu łatwo występujących objawów otrucia rtęciowego. Inni znowu mając na względzie górującą prawie przez cały przeciąg choroby biegunkę, czyli napotykane w jelicie biodrowém owrzodzenia, jako źródło biegunki, niemniéj dość częstych krwotoków jelitowych, obrali tryb lécznicz wręcz odwrotny od wypróżniającego, tj. zatykali ile możności jelito biodrowe, podając léki t. zw. szczmiące (*adstringentia*). Najznamienitszy tego kierunku reprezentant, Szkoda, wielką u lékarzy reputacyję przywrócił bardzo dawno już w durze jelitowym używanemu hałunowi.

W podobnym celu zalecano octan ołowiowy, saletrzan srébrowy i półtorachlorek żelazowy.

Nastąpiły potém czasy szérzonego przez szkołę wiedeńską skeptycyzmu, która do léczenia także duru jelitowego pod godłem metody wyczekującéj, wprowadziła zasadę nihilizmu, zakładającego przy łóżku chorego tak długo ręce, dopóki stósowny do czynnego postępowania czas nie przeminął.

Nowoczesne dopiéro ścisłe badania gorączki, wszystkim ostrym zapalnym czy zakaźnym chorobom towarzyszącéj, rozbudziły na dur żywe oddziaływanie w obozie terapeutów, i odtąd metoda przeciwgorączkowa (*antipyretica*) nad wszystkiemi innemi góruje także w léczeniu duru jelitowego, praktykowana po wszystkich zakładach klinicznych ucywilizowanego świata.

Śród licznego materyjału szpitalnego znalazlszy sposobność doświadczenia wszystkich prawie wyliczonych tu

metod léczenia tyfusu jelitowego, pozwolę sobie swoje własne względem nich wypowiédzieć wyznanie wiary, oraz określić sposób, w jaki obecnie przy łóżku tą chorobą dotkniętych postępuję.

Dur jelitowy jest obecnie uważany dość powszechnie za stan chorobowy, sprawiony działaniem niedokładnie jeszcze zbadanych istót, które w sprzyjających warunkach wytwarzają się z odbycin zwiérzęcych (*excrementa*) a za pośrednictwem pokarmu lub napoju, albo téż wdychanego powietrza do ustroju ludzkiego przenikają.

Miejscem usadowienia się tych bodźców chorobowych, według wszelkiego prawdopodobieństwa grzybków (*micrococci*) jest przewód pokarmowy, przeważnie dolna część jelita biodrowego.

Zazwyczaj zastawka kątnicy kładzie zaporę dalszemu ich w jelitach pochodowi, którą w najgwałtowniejszych chyba otruciach przekraczają, do okrążnicy także wstępując. Jad zajmując błonę śluzową jelita, skupia się ostatecznie w rozlicznych jéj gruczołkach, mianowicie w t. zw. kępkach Peyera (*plaques*), a drażniąc je wznieca ogromne bujanie pierwiastków komórkowych, które w łagodniejszych warunkach tłuszczowo przeobrażone i wessane bywają, w razie zaś większego natężenia sprawy, trupieszeją i rozpadłszy się z obumarłą pokrywającą je błoną śluzową, mniéj więcéj zagęszczone wrzody w jelicie pozostawiają.

Od obszaru i zagłębienia owych owrzodzeń jelita głównie zawisł los chorego, one to stanowią właściwy punkt ciężkości choroby, a przedziurawienie jelita najgroźniéjszy, zazwyczaj śmiertelny jéj zwrót.

Od początku do końca towarzyszy chorobie wybitny nieżyt całego prawie przewodu pokarmowego, od ust do odbytnicy rozprzestrzeniony. Gorączka i ogólne choroby zjawiska, w układzie nerwowym przeważnie występujące; tudzież przeróżne powikłania, składają prosty odczyn miejscowego zaburzenia, w prostym stósunku do natężenia onegoż uwydatniający się.

Że główne ognisko choroby umiejscowione jest w jelicie biodrowém, i że nie ma koniecznego powodu, aby przypuszczać piérwotne ogólne zakażenie ustroju, najlepiéj świadczą wydarzające się poniekąd przypadki duru lekkiego (*typhus ambulatorius*), gdzie chorzy wcale się nie pokładają i trapieni biegunką tylko i powolnym upadkiem sił, nagle skutkiem przedziurawienia jelita umiérają.

Również za miejscowém tylko przewodu pokarmowego zajęciem, przemawiają one w niektórych epidemijach objawiające się t. zw. gorączki gastryczne, które w ograniczonych miejscowościach pod wpływém tych samych szkodliwości obok ciężkich tyfusów powstają i nieraz w przeciągu kilku dni pomyślnie się kończą. Ktokolwiek miał sposobność postrzegania liczniejszych przypadków włośnicy (*trichinosis*), przyznać winien wielkie téjże choroby do duru jelitowego podobieństwo.

W jednéj, jak w drugiéj niemocy obraz chorobowy w miarę otrucia, czyli w stósunku do ilości wprowadzonego do ustroju jadu, przedstawia się w rozmaitych stopniach, od lekkiego niedomagania gastrycznego, do najgwałtowniejszéj choroby zakaźnéj potęgujący się.

Na wstępie wprawdzie włośnicę odznaczają cechujące obrzęki mięśniowe, na szczycie zaś obydwóch chorób wysokie cyfry w rannych godzinach zwalniającéj ciepłoty, nieżyt przewodu pokarmowego z wysychającém językiem i biegunką, majaczenie i ogólna bezwładność, tak zbliżaią dwie, z tyle różnorodnych przyczyn pochodzące sprawy chorobowe, że chyba ogromna bębnica, większy obrzęk śledziony, wejrzenie wyprożnień stolcowych, dur elitowy od włosnicy wyróżnić pozwalają.

Owo podobieństwo czyż nie daje do zrozumienia, że zjawiska piérwszego okresu choroby, odnoszą się do miejscowego podrażnienia, wywołanego przez zebrane w przewodzie pokarmowym zarodki chorobowe; zjawiska zaś późniejszych okresów, chociaż włośnie do mięśni przywędrowały, a jad tyfusowy zstąpił do jelita, przypisać chyba należy wydzielinom bodźców chorobowych, krążącym w odżywczych ustroju sokach i ztąd czynności układu nerwowego w rozmaitych kierunkach upośledzającym.

W obec takiego pojmowania sprawy tyfusowéj zadanie terapii nie zostawia wiele do namysłu. Zdążać ona powinna:

1) do wydalenia albo niszczenia wprowadzonych do przewodu pokarmowego bodźców chorobowych.

2) do uspakajania wywołanego przez nie podrażnienia w jelitach.

3) do uśmierzania ogólnych zaburzeń ustroju, sprawionych wchłoniętemi do krwi obiegu wydzielinami bodźców chorobowych.

Piérwsze zadanie przypada na okres wylęgania (*incubatio*) i rzadko spełnione bywa, ponieważ najczęściéj usuwa się z pod obserwacyi lékarskiéj.

W praktyce prywatnéj jednakowoż nieraz ku niemu nastręczałaby się sposobność; ztąd téż żałować przychodzi, że dawny starych lékarzy zwyczaj, dawania w początku wszelkiéj nieokreślonéj jeszcze choroby léków wypróżniających, w naszych czasach zupełnie wychodzi z używania. Gdy okres wylęgania przeminął, a piérwszy dreszcz z nastającą gorączką wybuch choroby zwiastował, nie podobna wprawdzie po wypróżniających środkach obiecywać sobie całkowitego usunięcia chorobotwórczego jadu, ale przynajmniéj owe cząstki, które jeszcze nie wnikły do błony śluzowéj jelita, może jeszcze wyprzątnąć się dadzą.

Zważywszy, że zarodki chorobowe z żołądka zwolna na dół posuwają się jelitem cienkiem, gdzie im zastawka kątnicy drzwi zamyka; że w dalszym biegu choroby nieraz ponowne na błonę śluzową jelita odbywają się dorzuty (*Nachschübe*); że przekrwienie błony śluzowéj od każdéj nowéj szkodliwosci, mianowicie wstrzymanéj, a nieprawidłowym chemicznym rozkładom podlegającéj treści jelita, bardziéj jeszcze się zwiększyć i pod uciskiem wybujałych w gruczołkach komórek do zupełnego zastoju a nareszcie martwiny spotęgować się winno: przewód jelita nie przestaje przez cały ciąg choroby nastręczać najważniejszego dla lékarza punktu zaczepnego.

Ztąd téż nie trudno uwierzyć, że dawna metoda wypróżniająca nie oddawała się czczym złudzeniom, przypisując sobie poniekąd sukces przecięcia duru jelitowego. Jeżeli nie zawsze uwieńczoną bywała pomyślnym skutkiem, a nawet nie raz więcéj złego niż dobrego zdziałała, winy niepowodzenia nie tyle w zasadzie léczenia, ile w niewłaściwém jéj zastósowaniu, tak co do czasu, jako téż wyboru odpowiednich léków szukać należy.

Na wstępie choroby podawano zwykle środek wymiotny, i to ipekakuanę albo winnik antymonowy. Po za tą porą atoli środki wymiotne na nic się nie przydadzą, a nawet zaszkodzić mogą przez zbytnie podrażnienie przekrwionéj na wstępie choroby błony śluzowéj przewodu pokarmowego, i to tém łatwiéj, jeżeli użyty zostanie emetyk, którego działanie nie na sam żołądek się ogranicza, ale rozpościéra się także na cienkie jelito, wywołując nieraz obfite bardzo, całym ustrojem wstrząsające wydzieliny surowicze.

Środek wymiotny zatém nadaje się li tylko do okresu wylęgania, a w takim razie albo z czystéj ipekakuany, albo pod skórę zastrzykniętego apomorfinu składać się winien.

Po środku wymiotnym dawano chorym codziennie na przeczyszczenie aż do ukończenia choroby, i to pełne dawki różnych środków (soli Glaubera, wody Sejdlickiéj, oleju kleszczowinowego albo kalomelu, zmieniając owe léki wedle upodobania.

Łatwo pojąć, że ustawiczne drażnienie jelita rozwalniającémi środkami, nadto jeszcze solnemi, których działanie głównie polega na pobudzaniu błony śluzowéj do wodnistych wysięków, nie zawsze na korzyść chorego wychodziło.

W sprawie chorobowéj, głównie na błonie śluzowéj cienkiego jelita umiejscowionéj, poprzestawać się godzi na najłagodniejszych, li tylko ruch robaczkowy popiérających lékach, do których zaliczyć wypada kalomel i oléj kleszczowinowy.

Kalomel, łączący owe własności ze swoistym wpływém chemicznym na treść jelita, niszczącym drobne nagromadzone w niém ustroje, zalecałby się szczególniéj w durze jelitowym, spełniając dwojakie jednocześnie zadanie. Atoli łatwo po tym léku występujące objawy otrucia rtęciowego, mianowicie swoiste ust zapalenie, przysparzając choremu nowego cierpienia, zabraniają dłuższego używania kalomelu, a nadto znana jego własność rozkładania czerwonych ciałek krwi, nie sprzyja podawaniu wielkich dawek onegoż w niemocy, która w dalszym biegu samodzielnie wytwarza znaczne zakażenie krwi.

Nie pozostaje więc jak oléj kleszczowinowy, wstrętny wprawdzie wielu chorym, ale podawany na winie, tak żeby w kieliszku tworzył pływający bąbel, smakowi wcale czuć się nie daje.

Wszelako i ten środek stósowany być winien w skromnych, nie zbyt częstych zadawkach. Na początku choroby daję pełną łyżkę stołową, daléj co drugi dzień ½ łyżki, wrażliwszym osobom, kobiétom, łyżeczkę tylko od kawy. W razie zaparcia stolca pożądane są większe dawki, podczas biegunki mniéjsze.

Biegunka nie tylko nie stanowi żadnego przeciwskazania zadania oleju kleszczowinowego, ale przeciwnie, na co kładę największy przycisk, natarczywiéj prawie wymaga tego léku, niż zaparcie stolca, któremu innémi środkami, np. enemami z zimnéj wody zaradziéby można. Wiadomo powszechnie, ile ustawiczne, poniekąd co chwila powtarzające się wypróżnienia stolcowe, trapią i wycieńczają durem jelitowym dotkniętych chorych w drugim i trzecim okresie choroby. Na próżno nieraz kusimy się powstrzymać takowe za pomocą środków szczmiących albo makowca: uspokojone na kilka godzin, z tém większą wracają natarczywością, a jeśli się uda na dłuższy czas położyć tamę biegunce, bębnica a wraz z nią gorączka i wszystkie dolegliwości brzuszne wzmagają się nieochybnie.

Żaden środek nie zdoła tak pewno i tak dobroczynnie miarkować biegunki tyfusowéj, jak małe co trzy dni powtarzane dawki oleju kleszczowinowego. Tak jak w czerwonce (dysenteryi) oléj ten wymiatając od góry całe jelito, najskuteczniéj koi ustawiczne drażnienie odbytnicy czyli napiéranie na stolec; tak samo w durze jelitowym popędzając treść biodrowego jelita, najzbawienniéj przyczynia się do uśmierzenia wodnistéj biegunki tyfusowéj. Wszakże dość cechujące w téj chorobie burkotanie pod naciskiem okolicy kątnicy odzywające się, wyraźnie wskazuje, że tamże zastawką uwięziona jest znaczna ilość z gazami pomięszanéj cieczy, któréj na wpół porażony mięsień jelita wypiérać nie ma dostatecznéj siły. Zatrzymująca się dłużéj treść, przechodzi w coraz większy rozkład chemiczny, rozniecony już z góry nieprawidłową wydzieliną chorych, albo już strupieszałych gruczołków jelita, i tém samém drażni nawet niedotknięte części błony śluzowéj, pobudzając ją do ciągłych nieżytowych wysięków. Oléj kleszczowinowy poruszając od czasu do czasu wstrzymane owe odbyciny, obok miarkowania biegunki, inne jeszcze spełnia zasadnicze zadania lécznicze.

(Dokończenie nastąpi.)

Z ODDZIAŁU Doc. Dra PAREŃSKIEGO w SZPITALU św. ŁAZARZA w KRAKOWIE.

Jak wpływa ustalenie odnóg na ciepłotę w ostrém zapaleniu stawów (*polyarthritis rheumatica*).

Zestawił i opisał **Adolf Goldhaber**,
b. lekarz pomocniezy oddziału I. Szpit. św. Łazarza.

Léczenie zapalenia wielostawowego (*polyarthritis rheumatica*) za pomocą przyrządów ustalających, dotychczas w Polsce mało było znane. Dopiéro Prof. Korczyński w swéj rozprawie o zapaleniu stawów [1]) piérwszy wspomina, że léczył takowe za pomocą przyrządów kléjowych i to z dobrym skutkiem. Seutin wynalazca opraw gipsowych i klejowych, stósował je piérwszy w tych cierpieniach, a Gottschalk opisuje trzy przypadki w ten sposób léczone.

Proff. Contats i Tamburini wznowili ten sposób léczenia, a prof. Heubner w Lipsku stósował opaski ustalające, o których powiada ogólnikowo, że prócz zmniéjszenia bólów, uważał obniżenie ciepłoty i zmniéjszenie potów. Lecz Heubner mimo to zarzuca oprawy gipsowe, gdyż wymagają według niego za wiele zachodu i wywołują ból przy odejmowaniu. Oehme zakładał w 45 przypadkach leszczotki z tektury i przychodzi do tego samego przekonania, jak Heubner. W ostatnich czasach Riegel używał leszczotek z tektury: tekturę we wodzie rozmoczoną na odnogę dobrze watą owiniętą przyłożywszy z wiérzchu jeszcze jedną opaską przytwierdzał (*Pappwatteverband*). Riegel powiada, że ten sposób opatrywania jest najtańszy, najmniéj wprawy i pracy wymagający, oraz da się w każdéj chwili odjąć, i według potrzeby znów zastósować.

Niniejszém pozwalam sobie podać do publicznéj wiadomości doświadczenia, które uskuteczniłem w oddziale Doc. Dra Pareńskiego za jego zezwoleniem w 7 przypadkach: w 5 zastósowałem od razu oprawę gipsową, a w 2 zmieniłem początkowo założone leszczoty na oprawę gipsową.

Otóż przedewszystkiém muszę wystąpić przeciw twierdzeniu, jakoby założenie oprawy gipsowéj wymagało dużo zachodu: można ją bowiem w 10 minutach na jednéj odnodze założyć; kto ma trochę wprawy, założy lekki przyrząd, który wcale nie ugniata, a w miejscach bolesnych można trochę waty podłożyć. Jeżeli przyrząd z powodu ustępowania choroby, czyli raczéj obrzmienia, zwolniał, można wsunąć trochę waty lub skubanki; a zdejmowanie jest rękoczynem wcale nie bolesnym, gdyż tylko w nagłych przypadkach (tj. jeżeli np. ciśnie i t. d.) trzeba to uskutecznić za pomocą narzędzi chirurgicznych; łatwiéj to się da wykonać w wanience napełnionéj ciepłą wodą, w któréj się zanurza odnogę w gips oprawną, tak,

---

[1]) Zapalenie stawów ze stanowiska ajtyjologicznego z przeważném uwzględnieniem gośćca stawowego przez Prof. Dra Korczyńskiego. Kraków 1875.

[2]) *Deutsches Archiv. für klinische Medizin von Prof. von Ziemsen und Prof. Zenker 15 Band 5 u. 6 Heft.* **Riegel** *zur Behandlung des acuten Gelenkrheumatismus (herausgegeben am 9 Juli 1875).*

iż zazwyczaj po półgodzinnéj kąpieli oprawa sama odchodzi, bez najmniéjszego bólu.

Natomiast ustalenie to jest nierównie lepsze, niż w leszczotach sposobem Riegla, a przekonałem się w przypadku VI i VII (zobacz niżéj), że chcąc mieć skutek z ustalenia trzeba do tego doprowadzić, żeby staw był zupełnie nieruchomym; trzeba leszczotki z tektury dość często poprawiać, a zatém podnosi się odnogę, porusza się ją, a to sprowadza znów ból i podwyższenie ciepłoty. Zresztą leszczotkami z tektury nie podobna całkowicie unieruchomić stawu.

Nakoniec muszę jeszcze i tę okoliczność nadmienić, że każdy lékarz powinien dobrze znać dość prosty rękoczyn założenia oprawy gipsowéj, któréj niczém nie zastąpi.

Staw barkowy i biodrowy najtrudniéj jest ustalić, wprawdzie nie miałem żadnego podobnego przypadku; lecz sądzę, że dałoby się i to uskutecznić sposobem, jakiego chirurgowie używają w zapaleniu stawu biodrowego, lub w złamaniach kości udowéj wysoko położonych.

Na tém miejscu przytoczę jeszcze, że Senator [1]) mówiąc o wstrzykiwaniach kwasu karbolowego w ostrym gośćcu stawowym nadmienia, że takowe stanowią, obok ustalenia stawów w oprawach gipsowych, jeden z najskuteczniejszych środków, a w przypadkach gdzie oprawy gipsowe trudniéj zastósować, np. jeżeli gościec zajął staw barkowy lub biodrowy, wstrzykiwania te mogą je zastąpić, a więc obadwa te środki nawzajem się dopełniają.

Temi zasadami się kierując, wolałem pozostać przy oprawie gipsowéj, niżeli chwytać się innego, mniéj pewnego sposobu. Zastósowałem więc oprawę gipsową w siedmiu przypadkach, chcąc zbadać, czy też ustalenie odnóg, których stawy dotknięte były zapaleniem, wpłynie na zmniéjszenie ciepłoty. Tylko w jednym przypadku (był to 8my) założyłem leszczotki, lecz chory nie chciał w nich leżeć i wolał ból cierpieć. Dwa przypadki (tj. 9ty i 10ty) muszę opuścić, bo nie były dokładnie obserwowane.

Niniejszém podam w krótkości najważniejsze spostrzeżenia z 7miu historyj chorób.

Przypadek I. H. M, lat 28, szewc z Krakowa, przyjęty dnia 14go sierpnia. Przed dwoma tygodniami uczuł silny ból w lewym stawie skokowym, oraz w lewém kolanie. Dwa dni późniéj doznał silnego dreszczu z następową gorączką, poczém i kolano prawe obrzmiało. Od czasu wystąpienia bólu w stawach trapi chorego ciągła bezsenność, brak apetytu, a w nocy silne poty. Przed 3ma laty miał czerwonkę przebyć, zresztą był zawsze zdrów. Mocz bez białka. Chlorki zmniéjszone.

Budowa mierna, złe odżywienie, brak podściółki tłuszczowéj; język suchy; tętno 124, słabe. Wypuk klatki piersiowéj stwierdza po prawéj stronie w szczycie z przodu i tyłu odgłos stłumiono bębenkowy, w tém miejscu wdéch szorstki, wydech słyszalny. Zresztą wypuk płuc i serca prawidłowy. Tony czyste.

Obwód kolana prawego 41, kolana lewego 42 centymetrów. Obydwa kolana widocznie obrzękłe, przy ucisku bolesne, skóra nad niemi nieco zaczerwieniona. Rzepki obydwie okazują chełbotanie.

Ruchy wszelkie mocno bolesne. Stawy małe, stopy lewéj téż zajęte: skóra nieco zaczerwieniona, przy ucisku ból dość znaczny, ruchy bolesne. W jelitach dużo kału nagromadzonego.

Dnia 14/8	ciepłota wieczorna		38·7	
„ 15/8	„	rano	38·7,	t. 104, w nocy silne poty. Zalecono środek przeczyszczający.
„ „	„	wiecz.	38·6	
Dnia 16/8	„	rano	38·3,	poty w nocy obfite. Założono opaski gipsowe na obydwie odnogi dolne od palców aż powyżéj kolan.
„ „	„	wiecz.	38·9	
„ 17/8	„	rano	38.	Od początku choroby chory po raz piérwszy w nocy dobrze spał. Poty znacznie mniéjsze.
„ „	„	wiecz.	38·0	
„ 18/8	„	rano	37·3	bóle ustępują, potów nie było. W nocy dobrze spał.
„ „	„	wiecz,	37·2	
„ 19/8	„	rano	37·3	
„ „	„	wiecz.	36·6	

Odtąd się już ciepłota nie podniosła, a choremu zadano w celu wzmocnienia chinin z żelazem, oraz wino i dodatkowe potrawy.

Dnia 1 września domagał się chory, aby go do domu wypuszczono; z téj przyczyny zdjęto po 15tu dniach oprawę gipsową, odmoczywszy ją w wanience.

Obwód kolana prawego 38 cm., lewego nieco większy; stawy te przy silniejszym ucisku nieco bolesne. Chory dobrze chodzi, nie żali się na ból; a dnia 8go września wyszedł zdrów ze szpitala.

1) W tym przypadku zaraz nazajutrz po zastósowaniu oprawy gipsowéj ciepłota znacznie opadła, a na 3ci dzień już do stanu prawidłowego wróciła.

2) Bóle już na drugi dzień zmniéjszyły się, boć chory całą noc dobrze spał.

3) Poty przedtém obfite już po dwóch dniach ustąpiły.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

[1]) *Berliner klinische Wochensshrift.* Nr. 6 i 7 z roku 1876.

PIŚMIENNICTWO LÉKARSKIE.

Rzut oka na dzieła polskie w przedmiocie Farmacyi.

Napisał Prof. Dr. F. K. Skobel.

(Ciąg dalszy — Zob. Nr. 34.)

Co się zaś tyczy tłómaczenia, to takowe może jest jeszcze gorsze, aniżeli przekład Farmakognozyi prof. Trappa. Wprawdzie trudno z tłómaczami toczyć spór o wyrazownictwo chemiczne; w Krakowie inne niż w Warszawie. Wszelako przyzna mi to każden znawca nieuprzedzony, iż połączki siarki z innemi ciałami prostemi nazywać siarkami (1szy przyp. l. p. siarek), odrzuciwszy używany od Jędrz. Śniadeckiego wyraz „siarczyk", jest wielką niedorzecznością; z powodu, iż różne przypadki tych dwu rzeczowników: „siarka" i „siarek", brzmią jednako. Np. „siarki" 2gi przypadek l. p. rzeczownika siarka i 1szy przyp. l. m. przymiotnika siarek. Tak np. czytamy w tomie piérwszym tak zwanéj Farmacyi Duflosa następujące wyrazy: „Rozpoznanie siarki w siarkach metalicznych". „Siarkokwasy albo siarki kwaśne (Sulfida)". „Siarki zasadowe (Sulfureta)". „Siarek potassu". „Siarek wodoru". A więc tłómaczowi wcale tego nie poczytuje za złe, że żyjąc i pisząc w Warszawie używał wyrazów chemicznych tamże utworzonych i przyjętych. I za to go także nie potępiam, iż pisząc o różnych czynnościach farmaceutycznych, używał wyrazów, od dawna wywołanych z nauki, a które zaledwo uchodzą w mowie potocznéj ludzi niedouczonych; jak np. *szpadle* zamiast kopystki, *kapsułki do proszków* zam. torebki, *preparowanie* zam. rozciéranie, *szlamowanie* zam. wypławianie lub spławianie, *granulowanie* zam. ziarnkowanie, *wyrugowanie* zam. wypiéranie, *przyrząd do wyrugowania* zam. wypieradło, *przekroplenie* zam. przepędzenie, *strzykawka* (Spritzflasche) zam. chlustawka lub tryskawka, *upalanie* zam. prażenie, *cęgi* zam. kleszcze. Na niemiecki wyraz *Verpuffung* nie znalazł tłómacz odpowiedniego wyrazu polskiego. Przesączanie nazywa zupełnie niewłaściwie *odkroplaniem.* Atoli niepodobna wybaczyć mu takich giermanizmów, jak np. *Pod tą nazwą rozumiemy. Co rozumiemy pod nazwą alkohol,* zam. co rozumiemy przez i t. d. *Stany skupienia warunkują* (po niem. bedingen) *pojemność cieplikową,* zam. Pojemność cieplikowa zależy od stanu skupienia. Zdolność wody do zachowywania się względem kwasów jako zasada *warunkuje istnienie wielu z nich* w stanie nie zobojętnionym. Mniemam nawet, że wyrażenie to jest jaśniejsze, zrozumialsze, niż wyrażenie JP. Fabiana. *Warunkowana przez to działalność,*

am. zależące od tego działanie. *Wyparowanie powoduje* (raczéj prawia) *stężenie roztworów*. Ja zaś powiedziałbym, że skutkiem wyparowania wysychają roztwory. *Wartość ciśnienia powietrza na wagę*. Wyrażenie to wydaje mi się bardzo niezrozumiałém. Zapewne i to germanizm, jak tyle innych. Nie mając oryginału pod ręką, trudno mi odgadnąć słowa jego. Ale rozpatrzywszy się w dziele przetłómaczoném, domyślam się o co tu chodzi. Przeto myśl powyższą takbym wyraził: Ciśnienie powietrza obliczone na wagę; albo, Ciśnienie powietrza wyrażone przez jego ciężar; albo, Skutki ciśnienia powietrza odniesione do jego ciężaru. *Woda marznie na lód* (po niemiecku das Wasser gefriert zu Eis). Polak nie obałamucony niemczyzną powiedziałby po prostu: woda marznie; albo z wody robi się lód; albo, woda przemienia się w lód. *Powiérzchnia ziemi ciągle wodor wywięzuje* (po niemiecku es entbindet sich Wasserstoff). Po polsku: Z powierzchni ziemi wydobywa się ciągle wodor. *We flaszy wywięzuje się wodor*. Po polsku: we flaszy tworzy się, albo powstaje wodor. *Przyjąwszy* (po niemiecku angenommen; po polsku przypuściwszy), *że flaszeczka zawiera* itd. *Wielu autorów przyjmuje* (po niem. nimmt an) *za przykładem* Berzeliusa i t. d. Po polsku: wielu autorów przypuszcza. *Siarka znajduje się w górach Flötz*. (po niemiecku Flötzgebirge). Po polsku: skały warstwowe albo drugorzędne; które tłómacz poczytał za nazwisko szczegółowe jakiegość pasma gór. *Tłuszcze zetknięte* (po niemiecku in Berührung) *z powietrzem*, pochłaniają tlen. Po polsku: Tłuszcze wystawione na działanie powietrza; albo, stykając się z powietrzem, pochłaniają tlen. *Kwasy, zetknięte* (po polsku: zetknąwszy się) *z amoniakiem*, przybiérają tlen z powietrza. Kąpiel wodna, błędnie nazywana *kąpielą Maryjską* (*balneum maris*). Tu dodać muszę uwagę, iż oprócz JP. S. Fabiana nikt jéj tak nie nazywał. Dawniéj nazywano ją balneum Mariae. *Zawartość dzbanków*. Po polsku: treść dzbanków; a w przypadku o którym tu mowa: ciecz, znajdująca się, albo zawarta w dzbankach. *Korki kredowe lub gliniane*, a na inném miejscu *korek szklanny*. Wyrażenie niedorzeczne; bo przez korki rozumiémy wyłącznie zatyczki z kory dębu korkowego Przeto należało napisać: zatyczki kredziane, gliniane, szklanne. *Wody mineralne*. Po niemiecku: Mineralwässer. Po polsku: wody lékarskie. *W najmniejszych ilościach* Rzeczownika ilość nie używają u nas przynajmniéj pisarze wzorowi w liczbie mnogiej. *Wody mineralne, których temperatura znacznie przewyższa temperaturę powietrza, zowiemy wodami gorącemi (??), termalnemi* czyli *termami*. Przepraszam, bo od dawna zowiemy je cieplicami. *Metale odznaczają się wysokim ciężarem*. Po niemiecku: ein hohes Gewicht. Po polsku wielki ciężar. W przypadku powyższym powiedziałbym, że kruszce odznaczają się (między innemi) tém, iż są bardzo ciężkie. *Zarazki* (contagia) *lub ciała zaraźliwe*. Już od kilkunastu lat, istoty, przenoszące pewne choroby od ludzi lub źwiérząt takowemi dotkniętych, na ludzi lub zwiérzęta zdrowe, lékarze polscy nazywają przymiotami albo przyrzutami. Tylko pewien lékarz krakowski chciał w tym względzie poprawić naszych przodków i wymyślił w znaczeniu powyższém całkiem niepotrzebnie rzeczownik „zarazek"; który jednak nie przyjął się. *Cukier ślузowy albo syropowy*. Nazwiska te nie są znane w nauce. Piérwszy z nich jest niewolniczém tłómaczeniem wyrazu niemieckiego Schleimzucker. Po polsku nazywamy go cukrem owocowym albo słodźcem. *To połączenie nazwano Glykosida*. Po polsku nazywają je cukrowiakami. *Kopula* (*Paarling*). Nazwisko polskie takich istót: doparek. *Mydło medyczne* (Sapo medicatus). Czemuż tłómacz nie nazwał go mydłem lékarskiém? zwłaszcza, iż wyraz ten jest przyjęty od dawna. *Materyał oficynalny pod nazwą kamfory* Czyż nie można było tego dzikiego wyrażenia zastąpić swojskiém „środek lékarski", albo po prostu „lék"? *Jestto olej złowonny*. Po niemiecku: ein übelriechendes Oel. Po polsku: oléj cuchnący. *Olejek fuzlowy*. Tu tłómacz przeniósł żywcem do naszego języka niemiecki Fuselöl; jak się zdaje, wcale nie wiedząc o tém, iż olejek ten ma w języku polskim aż kilka nazwisk; jako to: niedochód, niedogon, odwodek, luter. O ile tu i w wielu innych przypadkach JP. Fabiana słuszna spotkać powinna nagana, iż tłómacząc dzieło niemieckie, wolał używać nazwisk obcych, aniżeli nazwisk swojskich, dobrych, znanych i używanych od dawna od pisarzów sumiennych; o ile nie mniéj zganić mu trzeba liczne giermanizmy, jakiemi oszpecił swe tłómaczenie, o tyle znów nie poczytuję mu tego za złe, iż nie kusił się o spolszczenie bardzo wielu wyrazów chemicznych, częścią pochodzenia greckiego, a częścią łacińskiego. Nie sądzę bowiem, żeby przy tak niedostatecznéj znajomości języka naszego, mogło mu się było udać tworzenie nowych naukowych wyrazów polskich. Atoli w takim razie wypadało mu przecież pisać je z polska, tj. według prawideł pisowni polskiéj; ale nie zachowywać pisowni obcéj. Wtedy nie bylibyśmy się gorszyli takiemi wyrazami, jak np. *Aesculina* zam Eskulina; *Quercyt* zam. Kwercyt; *Acroleina* zam. Akroleina; *Kautschuk, Kautschen* zam. Kauczuk, Kauczen; chociaż mamy na to, już znane powszechnie nazwisko: sprężnik. Głoska *c* ma w naszym języku tylko jedno, właściwe sobie brzmienie. Nigdy zaś nie wymawia się jak *k*. A przecież JP. Fabian pisze: *Camphol, Capryl, Capromyl, Cresel, Carbylsulfat*. Do wyrażenia brzmienia właściwego głosce F nie używamy nigdy, jak niegdyś Rzymianie, a dziś Francuzi, aż dwu liter *ph*. Atoli na to nie zważał tłómacz; lecz napisał *kwas styphninowy*. Pisze on także *Glyceryna, Glycyrrhizyna, Kwasy glykolowe, Elektrolyza*; aczkolwiek w języku polskim przed głoską *Y* nie kładzie się *L*, lecz *L*. Chcąc zaś w wyrazach powyższych zachować literę *L*, trzeba było po niéj położyć samogłoskę *I*, jak np. gliceryna. Zamiast pisać Kwas sylwinowy, JP. Fabian pisze *kwas silwinowy*. A więc Polak musiałby czytać przymiotnik „silwinowy", tak jak czytamy, siano, siarka, siéw, siła, siły i t. p. Pisze on także *kwas tritionny*, zamiast trytyjonny; *Tionidy* zam. tyjonidy; snać nie wiedząc o tém, że w języku naszym niema zgłosek: *ti, di, ri*.

Przytoczyłem tu aż nadto wiele przykładów, wyjętych z jednego tylko (piérwszego) tomu dzieł prof. Duflosa, żeby przekonać czytelników, świadomych rzeczy a szanujących swój język, iż tłómaczenie tych dzieł dostało się w ręce niewłaściwe; że więc jest zupełnie chybione.

Otóż z powyższego przeglądu krytycznego pokazuje się, że dotąd jeszcze się nie spełniło życzenie wnioskodawcy i tych wszystkich, którzy go na zjeździe lékarzów i przyrodników w Krakowie poparli. Albowiem naprzód nie posiadamy choćby tylko tłómaczonéj z jakiegoś obcego języka Farmacyi w ścisłém znaczeniu tego wyrazu, któraby odpowiadała obecnemu stanowisku nauki. Farmakognozyja Trappa, aczkolwiek wyborna; byłaby jeszcze stokroć pożyteczniejszą, gdyby jej nie kaziły mylne a dosyć liczne wiadomości o lékach, w tém dziele opisanych a o wiele liczniejsze błędy językowe. Wreszcie co się tyczy Chemii farmaceutycznéj; to chociaż wydawcą biblijoteki umiejętności lékarskich trafny zrobił wybór z dzieła Duflosa; to jednak przekład tegoż jest tak nieudatny, iż bez ujmy dla języka naszego, takowy nie powinienby być używany.

Jak więc, zapyta ktoś, zaradzić téj potrzebie. Otóż mojém zdaniem trzebaby nasamprzód przetłómaczyć starannie Farmacyję prof. dr. F. Mohra, wydaną p. n. **Lehrbuch der pharmaceutischen Technik. 3te Auflage. Braunschweig**, 1866. Jeżeli cały zapas egzemplarzów Parmakognozyi Trappa dotąd rozprzedany nie został; wypadałoby zaniechać dalszéj sprzedaży tego dzieła, a wydawnictwo biblioteki um. lék. powinnoby dla uratowania czci uczonego autora tego znakomitego dzieła, ale po części także dla strzeżenia własnéj czci, postarać się rychło o drugie wydanie poprawne. Gdyby zaś zacny wydawca biblijoteki nie poczuwał się do tego obowiązku moralnego: wtedy powinienby w tym względzie wyręczyć go ktoś inny i przysłużyć się początkującym lékarzom i aptékarzom tłómaczeniem bardzo dobrego dzieła niemieckiego dr. J. Ch. Henkla, niegdyś profesora tubińskiego, p. n. **Handbuch der Pharmacognosie. Tübingen**, 1869, lub niemniéj dobrego dzieła znakomitego lékoznawcy berlińskiego prof. dr. O. Berga, p. n. **„Pharmaceutische Waarenkunde. 4 Auflage. Bearbeitet von dr. A. Garke. Berlin**, 1869", a które tłómacz powinienby w miarę potrzeby uzupełnić nowszémi nabytkami naukowémi. Albo mógłby przełożyć jedno z najnowszych dzieł w tym przedmiocie, n. p. **Traité pratique de la détermination des drogues simples d'origine végétale par G. Planchon**, **professeur à l'école supérieure de pharmacie de Paris. Deux tomes. Paris**, 1875. Trudniejsza byłaby sprawa z Chemiją farmaceutyczną; ponieważ wycofanie z obiegu dzieła trzytomowego, przed niewielą lat wydanego, byłoby może dla wydawnictwa zbyt wielką ofiarą. A więc tymczasem mogłoby systematyczną Chemiję farmaceutyczną zastąpić tłómaczenie zwięzłego objaśnienia (komentarza) farmakopei rakuskiéj przez dra Schneidra, profesora w szkole głównéj wiedeńskiéj, wydanego p. n. **Commentar zur österreichischen Pharmacopoe 2te Auflage. Wien**, 1869, lub tłómaczenie komentarza farmakopei niemieckiéj, wydanego przez Fr. Mohra profesora szkoły głównéj bonneńskiéj p. n. **Commentar zur pharmacopoea germanica. Braunschweig**, 1874.

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNÉJ.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Arrigo Tomassia. Poszukiwania co do gnicia tkanek [1]).

W poszukiwaniach swych aut. nie poprzestawał na ogólném badaniu sprawy gnicia, lecz spisywał codzienne zmiany wywołane zgnilizną w tkankach, które wystawione były częścią na wpływ wody lub powietrza, ziemi lub moczu. Przy takiém postępowaniu można było rozwiązać z większą pewnością niektóre pytania, dotyczące objawów poczynającego się gnicia a ważne w praktyce sądowéj. W szczególności badał tkankę mięśni prążkowanych, ich pochewki z tkanki łącznéj, ścięgna i krew. Zdaniem T. gnijące włókno mięsne przybiéra barwę żółtawą, okazuje większe zbliżenie pierwocin istoty kurczliwéj (krążków Bowmanna), następnie staje się żółtém przedstawiając wiele rozrzuconych ziarnek żółtych początkowo załamujących mocno światło, daléj zaś rozpadających się w drobiny coraz mniejsze, wreszcie zupełnie znikających. Ziarneczka te są to piérwociny mięsne (*sarcous elements*) Bowmanna lub ich szczątki, które rozprysły się po utracie istoty łączącéj. Takowe po 42 dniach znikały w wodzie zupełnie, po 37 dniach w ziemi, po 34 w powietrzu, po 30 w moczu, a zupełne zniszczenie występuje względnie w 18, 17, 15, 13 dniu. Sprawa rozpoczyna się w omięśni (*sarcolema*) zmętnieniem wysepkowém, daléj zaś występuje w dłuższych jednostajnych prążkach; pochewka najdłużéj utrzymująca się i w najdrobniejsze cząstki rozpadła, znika na końcu. Części złożone z tkanki łącznéj dłuższy stawiają opór: i te mętnieją najpiérw częściowo, następnie zaś rozpadają się w cząstki najdrobniejsze. Najpiérw zmienia się tkanka łączna miękka, potém sprężysta, wreszcie tkanka ścięgnista. Tkanka łączna znika w wodzie w dniu 42, tkanka sprężysta i ścięgnista dopiéro w 75; w ziemi, powietrzu i w moczu znikają te same tkanki dopiéro w 3, 6 i 9 dniu.

Podania autora zgadzają się z podaniami Devergiego i Orfili. Gnijąca krew rozkłada się w ten sposób, że piérwsze kruszyny ciałek krwi bieleją, następne zaś są bardzo małe i ciemnieją: piérwsze pochodzą z miąższu ciałek, drugie zaś z istoty barwiącéj. W powietrzu niszczeją ciałka krwi w 24 dniu, w rozczynie wodnym amonijaku w dniu 19. Autor znalazł w piérwszych dniach liczne prątki (*bacteria*) i mętwiki (*vibriones*); ale chociaż istoty te uważa w zgniliznie za konieczne, nie może jednak wykazać związku między témi ustrojami a codziennemi zmianami w tkaninach. *Dr. Filewicz.*

[1]) *Rivista sperim. etc. del Prof. Livc. Reggio* 1875. — *Cbl. f. d. med. Wiss.* 20, 1876.

KILKA WSPOMNIEŃ z dawnych dziejów wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Skréślił
Prof. Dr. Józef Oetinger.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 34.)

2. O przyczynach, które wstrzymywały rozwój i uprawę nauk lekarskich w dawnym Uniwersytecie Jagiellońskim.

Przeszkody, jakich doznawała uprawa lékarstwa w dawnéj szkole Jagiellońskiéj, odnoszą się również do warunków ściśle naukowych, jak i do potrzeb materyjalnych. I te i tamte były o tyle ze sobą zespolone i od siebie nawzajem zawisłe, iż w ograniczeniu piérwszych tkwił główny powód uszczuplenia, i zaniedbywania drugich.

Widzieliśmy powyżéj, jak ustrój duchowno zakonny nadany szkole głównéj przywilejami Władysława Jagiełły, już dla tego samego sprzyjać nie mógł skutecznéj uprawie umiejętności lékarskiéj, iż przez swą istotę i dążność skierowaną ku celom pozaziemskim, odwracającą się od zjawisk i potrzeb cielesnych i tłumiącą je nawet jako grzeszne pokusy, stanął w przeciwieństwie do głównego przedmiotu i celu zaciekań lékarskich, jakim jest ustrój cielesny. Oprócz tego niewzruszona powaga kościoła i jego dogmatów wiązała z góry zmysł i myśl badacza odbiérając nieodzowną swobodę i niedopuszczając rozbioru rzeczy bez wszelkiego z góry powziętego uprzedzenia. Owóż stósunki te pętające kierunek rozumowo doświadczalny w Uniwersytecie krakowskim nie słabły z postępem czasu, lecz zbiegiem różnych nieszczęsnych okoliczności, wzmogły się jeszcze i udaremniły wszelkie usiłowania uwolnienia się od ich przemożnego wpływu. Łączyły się do tego smutne skutki klęsk powszechnych kraju, wynikających jużto z rozprzężenia wewnętrznego, jużto z wojen i napadów. Wszystkie te powody streścić i zebrać można pod szereg następujących okréśleń ogólnych.

1) Urządzenie uniwersytetu duchowno zakonne, które coraz bardziéj nietylko się utwierdzało cechami poniżéj wyszczególnionemi, ale które nawet wyrodziło się w rodzaj zgromadzenia, mającego na pieczy jedynie ćwiczenia kościelne.

2) Liche nader uposażenie i mała liczba katedr lékarskich.

3) Zastrzeżenie posad ostatniéj opatrzonych dla mistrzów duchownych, jako jedynie uprawnionych dzierżycieli prebend kościelnych.

4) Posuwanie się stopniowo z jednéj katedry na inną lepiéj płatną, z lékarskiéj np. na teologiczną [45]), stawające na przeszkodzie stałemu pielęgnowaniu z zamiłowaniem i wyłączném poświęceniem przedmiotów lékarskich.

5) Bezprzykładne niemal uronienie a nawet zmarnowanie funduszów zapisywanych przez gorliwych o podniesienie uprawy nauk lékarskich w Uniw. Jagiell. mistrzów tejże szkoły, na pomnożenie liczby i uposażenia katedr odpowiednich.

Wpływały na tę opłakaną zagubę jużto stopniowe zniżanie wartości monety krajowéj [46]), ale bardziéj jeszcze klęskami wewnętrznemi i zewnętrznemi zrządzone spustoszenia nieruchomości, na których fundusze były ubezpieczone, jużto najczęściéj, z boleścią wyznać to potrzeba, występna opieszałość i niesumienność tak w uiszczaniu, jak i ściąganiu przypadających należytości.

Poprzepadały tak całkowicie niemal po poprzedniém ich kolejném umniéjszaniu i zaniechaniu w końcu zupełném należących się uniwersytetowi wypłat, zapisy: mistrza Macieja z Miechowa z r. 1505 w kwocie rocznéj 20 grzywien od summy 600 dukatów ważnych, miastu Krakowowi danych, Dra Piotra z Poznania z r. 1581 zł. 1000 z prowizyją zł. 40 na jednego profesora, kamienica zaś na drugiego w r. 1569 darowana, jak podaje Badurski „przez niedostatek funduszu zrujnowana"; Jana Zemelego 1000 dukatów w r. 1602 na 2 katedry: Anatomii i botaniki ofiarowane, zeszczuplały wkrótce do 2000 złp. i od tych, „prowizyja przez połowę zł. 70 nie dochodziła zawsze, ani regularnie". Podobny los spotkał fundusz Woińskiego med. Doktora w kwocie 333 dukatów, odsetki od niego wynosiły dukatów 23 i zł. 2 rocznie. Suma ta

[45]) Muczkowski: *Statuta nec non liber promotionum. Cracoviae* 1849. 8vo, pag. 12.

[46]) Tenże. Mieszkania i postępowanie uczniów krak. w wiekach dawniéjszych. Kraków, 1842. str. 11.

„redukowana“, jak mówi sprawozdanie Badurskiego [47]) „na zł. 2000 po 7 od sta, teraz nie płacą, tylko po pół czwarta; na co ten fundusz facultas nie wie. Imć X. prowizor (kamienicy ubogich doktora) oświeci“.

6) Do najgłówniejszych przeszkód pomyślnego rozwoju umiejętności lékarskich w szkole głównéj krak., należy stopniowe gaśnienie światła nauki nie tylko w Uniwersytecie ale i w kraju całym, skutkiem gorszących zatargów z Jezuitami nie dopuszczających owego zbawiennego przeobrażenia zakładu, któreby dozwalało naukom świeckim szérsze zająć w nim pole, jak to nastąpiło rzeczywiście w akademijach zachodnich, a pociągających za sobą ten smutny skutek, że przewaga żywiołu duchownego w stuleciu XVI już nieco ustępująca, późniéj znowu tak wzrosła, iż spółzawodnicząc w żarliwości religijnéj ze zręcznym i zabiegliwym zakonem pragnącym wydrzéć jagiellońskiéj szkole zwiérzchnicze berło nad publiczném wychowaniem, zamieniła ją na proste bractwo, pielęgnujące zamiast nauk, ćwiczenia kościelne i prawowierność katolicką. „Tak więc“ powiada Muczkowski, „gdy nieszczęsnym losem zabiegi Jezuitów zgasiły światło rodziméj nauki i sprowadziły ciemnotę nieuctwa nie można było ani nawet pomysléć o poprawie nauk w Uniwersytecie Jagiellońskim“. (Sic infelici fato extincta Jesuitarum artibus gentilis doctrinae luce inductisque ignorantiae tenebris, de emendanda ratione docendi in Universitate Jagellonica ne cogitari quidem potuit) [48]).

Ponieważ nieszczęsne te spory były główną zawadą zbawiennéj reformy uwzględniającéj potrzeby nauk świeckich, należy więc dla wyjaśnienia i zrozumienia tego wpływu szkodliwego zapoznać się bliżéj z właściwościami urządzenia duchowno-zakonnego uniwersytetu i z tą nieszczęsną walką z potężnym zakonem.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

[47]) Odpowiedzi na pytania podane od JW. Imć. X. Kołłątaja. Roczn. Wydz. lék. w Uniw. Jag. Tom III. 1840. Oddz. I. str. 25 — 30.

[48]) Statuta p. 16.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

Wiedeń. Prof. Leidesdorf, znany psychijatryk, jeździł do Stambułu, ażeby udzielić rady lékarskiéj sułtanowi Muradowi; a Dr. Riedel, asystent prof. Spätha, do Białogrodu, celem udzielenia pomocy położniczéj księżnie Natalii Serbskiéj.

* **Warszawa.** Dnia 16. sierpnia r. b. położony został przy ulicy Nowowiejskiéj, pod l. 12. kamień węgielny pod nowy budynek Przytułku dla paralityków. Założycielem téj instytucyi miłosiernéj, istniejącéj już od r. z., jest p. Sobański, który nabywszy w r. z. wspomnianą posesyję za cenę przeszło 9,000 rs., oddał ją zaraz na własność zakładu i teraz takowy rozszérza. Obok dotychczasowego zabudowania (dającego schronienie 30 chorym) stanie dom murowany parterowy z kapliczką, mający pomieścić w sobie wygodnie 50 paralityków obojéj płci. Koszt téj budowy wynosić będzie przeszło 11,000 rs. Dobry przykład fundatora zachęcił już kilku ofiarodawców do urządzenia stypendyjów dla utrzymania kilku łóżek.

Kroniczka wojenna. Znany bankier baron Stieglitz w Petersburgu ofiarował 2 milijony franków na rzecz ranionych Serbów. Towarzystwo londyńskie opieki nad ranionymi w wojnie przesłało 20,000 funt. sterl. (200,000 złr.) dla ranionych Turków i Serbów. Dziennik „*Wien. Med. Woch.*“ ostrzega, że lékarze zwerbowani do służby wojskowo-lékarskiéj tureckiéj otrzymują bardzo niedostateczny zasiłek pieniężny na podróż, przez co nie małych w drodze doznają kłopotów.

Epidemije. Dżuma (czyli dur wąglikowy) ustała obecnie, jak się zdaje także w Persyi. Tém niezbędniejszą byłoby teraz rzeczą, żeby państwa, które to obchodzi, wzięły się do środków zapobiegających nowemu wybuchowi zarazy.

Nekrologija. W Strasburgu (w Alzacyi) odebrał sobie życie starszy lékarz sztabowy Dr. Lex, zaszczytnie znany z prac literackich, osobliwie z udziału w wypracowaniu bardzo dobréj Higijeny wojskowéj, którą wydał w języku niemieckim wspólnie z Drem Rothem. Dnia 12 b. m. zmarł w Wiedniu starszy lékarz szpitala wojskowego Dr. Kalliwoda w skutek otrucia makowcem (*Opium*). Już od dłuższego czasu cierpiał na ból kulszowy (*ischias*) i na rwę czołową (*nevralgia frontalis*), celem uśmierzania których codzień wstrzykiwał sobie pod skórę rozczyn morfinowy. Gdy w ostatnich czasach przyłączyły się jeszcze bóle zębów, a wciąż powiększane zadawki morfinu okazywały się bozskutecznemi, chwycił się jeszcze innych środków odurzających (*Hydras Chlorali*, *Tinct. Opii*), tak dalece się posuwając w przecenianiu dozwolonéj sobie dawki, że ostatniego dnia zażył 15 ziarn *Trae Opii*, w skutek czego nagle umarł.

Wiadomości osobowe. Sławny fizyjolog, Prof. Alfred Volkmann w Halli obchodził dnia 28 lipca r. b. 50tą rocznicę otrzymania dyplomu doktorskiego.

Prof. okulistyki w Bernie Dr. Dor przenosi się do Lyonu.

Docent prywatny Chemii w Uniwersytecie Krak., Dr. Karol Olszewski mianowany został Professorem nadzwyczajnym bezpłatnym.

Dr. Adolf Goldhaber osiadł w Mielcu.

Dr. Pogorzelski, dotychczasowy lékarz domu przytułku i pracy w Warszawie, objął posadę lékarza szpitala w m. Opatowie.—Okulistą warszawskiego okręgu wojennego mianowany został w dniu 6 b. m. starszy ordynator lubelskiego szpitala Dr. Józef Talko.

Osiedli w Prusach W. i w Poznańskiém następujący lékarze; Tempski i Rożycki w Toruniu, Dr. Grodzicki w Poznaniu i Dr. Krzyżagórski w Grabowie.

WSPOMINKI HISTORYCZNE. Dn. 20 sierpnia 1872 r. umarł w Krzemieńcu Dr. med. Antoni Józef Beaupré, jeden z najzacniejszych w swym czasie obywateli na Wołyniu. (Gaz. nar. 1875, Nr. 18.)

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Prof. Herm. Beigel. Atlas der Frauenkrankheiten. Berlin, Hirschwald. 1876. w 8-ce w., str. 312, z drzeworytami. 14 mk.

Du Bois-Reymond. Ueb. die Grenzen d. Naturerkennens. 4to Aufl. Leipzig. Seit u. Co. 1876. w 8-ce w., str. 48. 1 mk. 40 fen.

Grellety. Du merveilleux, des miracles et des pèlerinages au point de vue médical. Paris, J. B. Bailliere. 1876. w 8-ce str. 87.

Hebra, Prof. Dr. Ferd. Atlas des Hautkrankheiten. Bilder von DD. Ant. Elfinger u. Carl Heitzmann. Herausg. durch d. Kais. Akad. d. Wiss. 9. u. 10. Lfrg. Wien 1876. Są to ostatnie zeszyty (każdy po 65 złr.) dzieła pomnikowego. Cena całego dzieła 634 złr.

G. Jüdell. Die Vergiftung m. Blausäure u. Nitrobenzol in forens. Beziehung. Erlangen 1876. w 8-ce, str. 110 2 mk. 80 fen.

Leiter Jos. Catalog chirurgischer Instrumente, physikalischer Apparate für Electrotherapie, Electrolyse u. Galvanokaustik, von Bandagen, orthop. Maschinen u. künstl. Extremitäten, mit 1060 Abbildgen. 3te Aufl. Wien Braunmüller. 2 złr. 50 ct.

Norström. Sur le traitement des maladies des femmes au moyen de la méthode du massage. Paris. Nilsson. 1876. 3 r.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stejcla.